



CISC PROTECCIÓN

ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES MAYORES

FECHA DE LA VISITA: 29/05/2013

HORA INICIO: 10:15

HORA TERMINO: 12:50

FECHA VISITA ANTERIOR: No hubo visita anterior

HOGAR CASA DE LAURA

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN	RUT
<i>Nicole Chaigneau</i>	<i>Secretaria de Estudios y docente, Carrera de Psicología</i>	<i>Universidad San Sebastián</i>	<i>10.3614.435-4</i>
<i>Johana Schulbach Díaz</i>	<i>Directora de Programa</i>	<i>O.N.G. Proyecta</i>	<i>14.292.440-4</i>
<i>Carol Calzadilla Oliva</i>	<i>ATE provincia de Llanquihue</i>	<i>Seremi de desarrollo social</i>	<i>12.918.941-k</i>
<i>Isabel Nail</i>	<i>Consejera Técnica</i>	<i>Juzgado de Familia Puerto Montt</i>	<i>09.119.482-1</i>
<i>Karina Perez</i>	<i>Profesional</i>	<i>Seremi de Justicia, Los Lagos</i>	<i>15.201.832-0</i>

I. INFRAESTRUCTURA DEL RECINTO

Califique con una nota de 1 a 7 los siguientes elementos de infraestructura. Donde 7 es muy bueno y 1 muy malo y 0 (cero) si no existe.

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	NOTA
DORMITORIOS (hay camas suficientes, closet, espacios individuales para guardar)	5
COMEDOR	5
BAÑOS (condiciones de higiene, agua caliente, ubicación cercana a dormitorios, artículos de aseo, toallas, etc.)	4
PAREDES (condiciones de humedad, limpieza, pintura, etc.)	5
VENTANAS (condiciones de limpieza, estado, falta de vidrios, etc.) <i>Vidrios quebrados</i>	4
COCINA (condiciones de higiene, menaje, distribución espacial, seguridad de las instalaciones.)	6
VENTILACIÓN Y/O LUMINOSIDAD DEL INMUEBLE	5
HIGIENE GENERAL DEL INMUEBLE	6
ESPACIOS COMUNES DE ESPARCIMIENTO	4
ÁREAS VERDES	4
LAVANDERÍA	5
CALEFACCIÓN	4
VIGILANCIA	4
MEDIDAS DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	5
SE CUENTA CON VEHÍCULO DE LA RESIDENCIA (Si=7, No=1)	1
EQUIPAMIENTO COMPUTACIONAL (PC, Internet, etc.)	5

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	NOTA
LUGAR ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS	5
<p>Comentarios de lo Observado:</p> <p><i>Casa grande, poco funcional, se filtra el frio por ventanas, es helada, la calefacción no cubre todo el hogar, un sinnúmero de habitaciones y espacios sin utilizar. No es una casa acogedora ni es funcional para el clima de la región.</i></p>	
<p>Recomendaciones:</p> <p>1. <i>Se recomienda evaluar la posibilidad de buscar arriendo en una casa algo más pequeña, funcional y hogareña.</i></p>	

II. RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS	SI	NO	N°
Existe personal especialmente destinado a recibir y acoger a los NNA que ingresan al centro	X		3
Existen encargados de caso por niño	X		2

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones:
1. Existen 1 psicólogo y 1 asistente social, pero no trabajan con el concepto de encargados de caso; por lo tanto se sugiere incorporar esa metodología de trabajo.

1.- ¿Se han realizado capacitaciones dirigidas al personal del centro residencial durante el último año? En caso de respuesta afirmativa precisar en qué consistió o consistieron, su duración y si se obtuvo certificación.

No se realizan capacitaciones por parte de la Fundación Beata Laura Vicuña, a las únicas que asienten son las que organiza la red de infancia. Este año no han tenido ninguna capacitación.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones:
1. La fundación debería organizar a lo menos dos capacitaciones al año al equipo de casa, con el fin de actualizar conocimientos.

I. GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

Técnica de recolección de datos: Entrevista directivos y técnicos de la residencia y revisión de carpetas físicas.

Fuente de información: Director del centro/Profesionales disponibles para entrevistar.

GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	SI	NO
¿EXISTEN CARPETAS INDIVIDUALES DE CADA NNA?	SI	
¿ESTÁN COMPLETAS Y ACTUALIZADAS? (Estado de causas, ficha médica, etc.)	SI	
¿EXISTE REGISTRO DE VISITAS?	SI	
¿EXISTE LIBRO DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS A LIBRE DISPOSICION DE NNA Y PADRES?		NO
LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE EXISTEN EN EL RECINTO ¿SON CONOCIDAS POR TODOS?		NO
Comentarios de lo Observado: Entrevistada Educadora de trato Directo , se tuvieron a la vista los libros existentes , implementar respaldo digital de las fichas manuales a través de sistema en red con Sename (proyecto informático)		

Recomendaciones:

1. *Se precisa actualizar Plan de emergencia y evacuación pues existe pero no está al día*
2. *Graficar vías de evacuación y socializar plan emergencia*
3. *Debe manejarse libro de reclamos para adultos y visitas diversas*

IV. DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

Técnica de recolección de datos: Entrevistas y chequeo de carpetas

Fuente de información: Profesional psicólogo (si existe), otros profesionales que participen del proceso de intervención psicosocial de los NNA, e información contenida en carpetas.

Proceso: Ingreso y acogida

1.- ¿El centro residencial cuenta con procedimientos establecidos de acogida para el momento de la llegada de los NNA? ¿Está determinado según las edades? ¿Quién está a cargo? ¿Dónde está regulado?

Obs: Se realizan tres entrevistas al ingreso. Director primero les da la bienvenida, e información acerca de sus medidas de protección, y del tiempo de permanencia. Luego las realiza el Asistente Social y Educador, quienes informan horarios de la dependencia y aspectos prácticos, así mismo se obtiene información de la familia. Esta información se entrega por edades.

2.- ¿Dicho procedimiento considera la designación de un educador, profesional o técnico como figura de apoyo y referencia?

Obs: Sí, se le informa quiénes son los profesionales, manipulador de alimentos, etc. Se establece que el educador es a quien primero deben solicitar ayuda, y él informará a la dupla psicosocial elementos más específicos.

3.- ¿Dicho procedimiento contempla el apoyo al niño ayudándole a conocer la situación que vive, y de acuerdo a su edad explicarle el motivo de su ingreso a la residencia?

Obs: Sí, se le informa el Director, aunque ya se lo han explicado en la audiencia. Llegan niñas desde los 10 años y no tienen mayores dificultades en comprenderlo.

4.- ¿Se dan a conocer al niño/a, las reglas de funcionamiento internas de la residencia, incluidas las funciones del equipo de trabajo, en forma clara, gradual si es necesario y considerando su edad y capacidad de comprensión?

Obs: Se les dan a conocer las reglas y horarios en forma verbal a las niñas y a eventuales adultos responsables. La mayoría ha pasado por otros hogares, así que ya saben cómo funcionaría. En el panel del comedor se ve esta información disponible para todos, sin embargo no es muy explicativo ni amigable en su formato.

5.- ¿Los niños/as y adolescentes ingresados a una residencia, reciben información acerca de los servicios existentes en la residencia, cómo y por quiénes serán atendidos, con quién o quiénes es posible que compartan?

Obs: Se les explica acerca de los procedimientos en salud, que pueden llamar 1 ó 2 veces a la semana a sus familiares, el acompañamiento de los profesionales en situaciones más delicadas, cómo es el sistema de compras, y se les explica con quién van a dormir. Tienen habitaciones diferenciadas según necesidades de las jóvenes.

6.- Si el NNA por su edad o condición no comprende esta información ¿Quién está encargado de velar por su adecuada atención individual? ¿Se le entrega la información correspondiente a ese adulto? ¿Quién entrega esa información?

Obs: Si es que quedaran dudas luego de las tres reuniones de inicio, interviene la dupla psico social o el Director. Se habla con el adulto encargado y luego se hace una entrevista en conjunto, en casos donde presenten inquietudes mayores. Los encargados son la dupla y el director.

7.- ¿La residencia cuenta con rutinas preestablecidas y normas de funcionamiento? ¿Se encuentra disponible para los padres u otras personas que lo requieran?

Obs: Sí, a las 7 de la mañana se despiertan las que asisten al colegio y a las 9 el resto. A las 10:30 hay desayuno, a las 13 horas almuerzo. 17:15 se sirve la once y a las 20:30 cena. Esta información se encuentra en fichero en el comedor de la Residencia.

8.- Describa los componentes del proceso de acogida (primeros 5 días del NNA en el centro con énfasis en el primer momento).

Obs: Se observa cómo se van adaptando a la Residencia. Se realiza una entrevista a la semana siguiente. Generalmente ellas mismas son quienes solicitan la entrevista. Esto no se ha establecido en un protocolo, sino que depende del caso si se necesita mayor apoyo y se resuelve.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de acogida de los Niños/as que ingresan al centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.
--

NOTA: 5

Comentarios de lo Observado:

Aunque se observa que existe un procedimiento de ingreso, no se encuentra en un protocolo formal que facilite la inducción de las jóvenes a la Residencia. Informan que muchas de ellas se
--

encuentran fugadas y que esta es una situación común en la Residencia. Esto refiere a las severas problemáticas que viven las adolescentes que ingresan, pero también podría estar reflejando una falla en el proceso motivacional para que ellas encuentren este lugar como una “guarida” segura.

Por otra parte, el reglamento interno y los horarios de rutinas están escritas en un fichero del comedor, pero falta que sean informadas en forma escrita a las jóvenes y a sus familias o que se encuentren con mayor facilidad de acceso.

Recomendaciones:

1. Realizar un protocolo de ingreso en el que se contemplen actividades motivacionales para disminuir las tasas de huida.
2. Podría crearse un ritual de ingreso que aporte un sentido de pertenencia a este lugar de protección.
3. Poner a disposición de los familiares las actividades generales y normas de funcionamiento
4. Mejorar la forma en que internamente se da a conocer esta información.

Proceso: Evaluación de la Situación del Niño/a.

1.- ¿Existe un protocolo de evaluación diagnóstica de la situación del NNA? ¿Existen protocolos diferenciados de acuerdo a la edad y etapa de desarrollo del NNA?

Existe un protocolo denominado FICHA INDIVIDUAL DE SISTEMATIZACION Y DIAGNOSTICO, para todas las edades de las adolescentes es la misma.

2.- ¿La evaluación incorpora la opinión del NNA?

Se incorpora en los factores protectores a nivel personal y la Psicóloga evalúa los ámbitos de la opinión personal a través de las entrevistas con cada una de las adolescentes.

3.- ¿La evaluación incorpora la opinión de la familia del NNA?

En el ámbito de factores protectores a nivel familiar se incorporan los antecedentes sobre opinión familiar.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de evaluación de los Niños/as que ingresan al centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 5

Comentarios de lo Observado:

Deben ser incorporados antecedentes faltantes en documentos

Recomendaciones:

1. *Se deben incorporar antecedentes que faltan en algunas fichas individuales de sistematización y diagnóstico.*

Proceso: Desarrollo Plan de Intervención Individual.

1.- ¿Existen Planes de Intervención Individual? ¿Cómo se abordan en estos planes los antecedentes relevados en la evaluación diagnóstica? ¿Quién los diseña? Describa, en términos generales la estructura y contenido de un Plan de Intervención Individual.

Existen PII Individuales, los antecedentes de la evaluación diagnostica se abordan con la adolescente, con su familia y con la comunidad, los diseña el Director y la Dupla Psicosocial.

2.- ¿Cómo se implementan acciones o líneas de trabajo orientadas a cumplir los objetivos de los Planes de Intervención Individual? ¿Quién está a cargo de evaluar el cumplimiento de objetivos?

A través de actividades programadas y resultados esperados, pero no se está evaluando el cumplimiento de objetivos de los PII, no existe este medio de verificación en el Programa.

3. ¿Se registran evaluaciones trimestrales de avance y cumplimiento de objetivos de corto, mediano y largo plazo? Ver carpetas individuales.

No existen evaluaciones de los PII.

4.- De ejemplos de objetivos establecidos en las carpetas revisadas (se sugiere revisar 3 carpetas al azar). Comente.

1.- Favorecer el desarrollo de una sana vinculación con la adolescente para una adecuada relación terapéutica que permita el inicio del proceso.

2.- Establecer estrategias de contacto y búsqueda de familia y/o adultos significativos de la adolescente a fin de obtener antecedentes familiares y de origen de ésta.

3.- Indagar y establecer contacto con redes y la relevancia que estas cumplen en la vida de la adolescente.

Los objetivos son muy generales en las carpetas, no reflejan la problemática en específico del motivo de ingreso de las adolescentes.

5.- ¿El plan de intervención individual considera el fortalecimiento e intervención familiar permanente? En caso de respuesta afirmativa ¿De qué manera esto se hace evidente?

Salidas de las adolescentes una o dos veces al mes al domicilio de su Tutor o familia.

Reciben las adolescentes la visita de sus Tutores o familias dos veces al mes.

6.- ¿Cuánto tarda la elaboración de este Plan de Intervención Individual en cada caso? De no existir un estándar fijo, determinar un rango promedio de tiempo en base a lo que pueda chequear con el personal y los registros con que cuenta el Centro (Ver carpetas individuales).

El PII tarda un mes aproximadamente, dependerá del requerimiento del Tribunal la rapidez de su elaboración.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de elaboración del Plan de Intervención Individual de los NNA que ingresan al centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 3

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. <i>Faltan firmas de profesionales en los PII.</i>2. <i>Algunos PII no cuentan con fechas de elaboración de PII</i>3. <i>No tienen conexión las fechas de los PII (DEBEN SER ACTUALIZADOS Y EVALUADOS)</i>4. <i>Se deben crear las evaluaciones de PII.</i> |
|--|

Proceso: Intervención con la familia.

1.- ¿Se cuenta con evaluación de la situación de la familia y de las competencias de protección y cuidado? ¿Existe un protocolo de contacto y trabajo con la familia del NNA?

La profesional del equipo psicosocial señala que no cuentan con instrumento de evaluación diagnóstica, solo realizan entrevista inicial con la familia en aquellos casos en que exista referente familiar. En la mayoría de los casos este no existe.

2.- ¿Quién está cargo del contacto con la familia? ¿Se informa a la familia que se trata de una medida esencialmente temporal?

El trabajo de contacto con las familia en caso que los hubiese es responsabilidad del director de la residencia y del equipo psicosocial conformado por una asistente social y una psicóloga.

En la entrevista inicial se da a conocer que se trata de una medida de protección transitoria, se informan además de las normas y deberes. Esto sólo se informa verbal tanto a las adolescentes como a sus familias, no existe documento informativo al respecto.

3.- ¿Existe Plan de Intervención Familiar? ¿En qué consiste?

Dentro del plan de intervención individual, existe un ámbito familiar donde se trabaja habilidades parentales. Responsabilidad de psicóloga y asistente social.

4.- ¿Disponen de alternativas de apoyo los NNA que no reciben visitas? ¿Cuáles?

No disponen de alternativas.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el trabajo de intervención con la familia del Plan de Intervención Individual de los Niños/as que ingresan al centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 5

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

- 1. Formalización de los procesos. Existen muchas intervenciones y actividades que se trabajan y que se informan durante la entrevista pero que no están registradas en las carpetas de las niñas.*
- 2. se sugiere rutinas alternativas en aquellos casos en que no existe visitas de algún familiar.*

Proceso: Participación y preparación para la vida independiente

1.- ¿Qué estrategias existen para promover las opiniones del NNA en relación a temas de importancia y que afectan su vida diaria y su futuro?

Se respetan y consideran sus opiniones en temas de importancia para las niñas. Por ejemplo dejar de recibir visitas de alguien que no sea de agrado para ellas, en temas cotidianos como el tipo de ropa, música, programas de tv. Etc.

En los temas a trabajar grupalmente. Al respecto la profesional señala que la mayoría de las actividades grupales se realizan cuando las niñas están de vacaciones.

2.- ¿Existe regularidad para recabar las opiniones de los NNA en todas las materias que los afectan? ¿A través de qué mecanismos?

Utilizan sólo mecanismos informales para abordar temas de su interés. La profesional señala por ejemplo en la rutina diaria de la once, se generan momento para abordar situaciones que necesitan ser aclaradas.

Los temas específicos de interés son abordados y trabajados durante los periodos de vacaciones escolares.

3.- Enuncie ejemplos concretos de participación de los NNA en las decisiones que los y las afectan.

En situaciones cotidianas, como el tipo de ropa, utilización de métodos anticonceptivos etc.

4.- ¿A través de qué mecanismos se procura la comunicación con NNA que tienen dificultades para la expresión verbal?

Se logra acercamiento a través de situaciones informales, como por ejemplo cuando se ve TV. Se señala de igual manera la utilización de test.

5.- ¿A los NNA se les permite elegir la ropa y accesorios que requieren utilizar y efectuar compras en el comercio normal establecido?

Si.

6.- ¿Se les pueden asignar pequeñas sumas de dinero a los NNA? ¿Cómo es manejado por el personal?

Por lo general cuando es \$ 5.000 o más lo administra la Asistente social, quien les entrega en la medida que lo requiera. Al respecto se indica que son escasas las oportunidades en que las niñas manejen esa cantidad de dinero.

7.- ¿Tienen los NNA su propia ropa y espacio para guardarla?

Disponen *de su propia ropa, y sus propios espacios, pero estos son abiertos.*

8.- ¿Se celebran fechas importantes para los NNA? ¿Cuáles y cómo? ¿Se integra a los padres o familiares que puedan asistir?

Se celebran cumpleaños, fiestas patrias y navidad. No se considera a las familias.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de participación de los Niños/as y su preparación para la vida independiente. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 6

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

- 1.- se sugiere generar instancias formales donde las niñas manifiesten sus intereses personales y de participación.
2. en aquellas instancias de celebración como por ejemplo cumpleaños, podría considerarse la participación de algún adulto o familiar significativo para las niñas.

Proceso: Resolución de conflictos

1.- Cuáles son los problemas de convivencia más frecuentes (peleas entre NNA; con el personal, etc.).

Obs: Lo más frecuente es la discusión entre las niñas, generalmente por sus pertenencias. En algunas ocasiones se realizan agresiones mayores entre ellas.

2.- ¿Cómo se resuelven los conflictos de convivencia entre los NNA? ¿Se establece algún tipo de sanción?

Obs: Cuando ocurren agresiones se llama a Carabineros. Estas situaciones ocurren cada 4 ó 6 meses.

Cuando está la dupla psico social se les realiza contención emocional. El Director está conectado por celular las 24 horas al día para intervenir en alguna situación complicada.

No se establecen sanciones al interior de la residencia.

3.- ¿Cuál es el sistema de disciplina? (Reglamentación, procedimientos y sanciones conocidas, etc.) Describa.

Obs: No existe un reglamento formal escrito, sólo se les dice. No hay establecimiento de sanciones y presentan una postura crítica a su uso como medida de control y disminución de conductas indeseadas.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de resolución de conflictos del centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 4

Comentarios de lo Observado:

Se visualiza un sistema poco efectivo en este aspecto, ya que muchas jóvenes realizan fugas y son muy pocas las que permanecen en la Residencia.

Los conflictos mayores son resueltos con la llamada a Carabineros, lo que reflejaría una dificultad previa para evitar que lleguen a ese nivel. Esto podría relacionarse con la ausencia de sanciones en el reglamento de disciplina y en general en la práctica.

Recomendaciones:

1. Contar con un Reglamento de disciplina en que se establezcan sanciones puntuales.
2. Dejar en lugar visible para familiares de las niñas
3. Realizar un protocolo de actuación que contemple medidas a tomar desde episodios pequeños de peleas hasta los más severos.

Proceso: Rutina Diaria

1.- ¿En qué consiste la rutina diaria de los NNA en la Residencia?

Obs: Tienen la siguiente rutina: 7 de la mañana se despiertan las que asisten al colegio y a las 9 el resto. A las 10:30 hay desayuno, a las 13 horas almuerzo. 17:15 se sirve la once y a las 20:30 cena.

Entre 15:30 y 16:30 tienen tiempo para actividades recreativas. Lo que se está haciendo es que asisten alumnos en práctica de pedagogías y hacen sus planes de trabajo con las jóvenes o les hacen manualidades, sin embargo hay un plan de intervención planificado con anterioridad.

No hay rutinas diferenciadas entre quienes estudian y quienes no, de manera que hay mucho tiempo “muerto” en las jornadas en que las jóvenes están en la Residencia.

2.- ¿En qué consiste la rutina de aseo personal de los NNA? ¿Hay suficiente artículos de aseo personal? ¿Se ve aseada la Residencia? ¿Se ven aseados los NNA?

Obs: La cocina y comedor se observan aseados. Señalan que sí existen suficientes artículos de aseo personal (no fue verificado).

Tiene ducha diaria, y aseo de pediculosis una vez por semana. Deben preocuparse mucho por la higiene de las nuevas ingresadas y de quienes se fuga y vienen de situación de calle.

3.- ¿La rutina diaria de la residencia promueve la autonomía del NNA y las oportunidades para la toma de decisiones? De ejemplos según lo observado.

Obs: No

En general se les atiende en todas las actividades, sólo la joven que tiene 18 años debe lavar y colgar su ropa. Les cuesta tomar la iniciativa. Ellas tienen que organizarse para hacer todas las labores los días sábados y domingos, pero el resto de la semana no tienen que hacer prácticamente nada.

4.- ¿Qué elementos incorpora la rutina diaria para el desarrollo de conocimiento, habilidades y destrezas de preparación para la vida independiente? De ejemplos concretos.

Obs: Señalan que es difícil desarrollar estos aspectos porque hay mucha rotación de jóvenes y muchas problemáticas asociadas. Las que van a clases tienen jornada completa, toman once y ven sus tareas, por lo que no queda más tiempo para trabajar otros aspectos.

Sólo se realizan talleres en el verano cuando están todas las jóvenes, no está registrado un manual de trabajo metodológico en estos aspectos.

5.- Indique cuántas horas están destinadas al tiempo libre y a qué actividades pueden acceder los NNA en este lapso.

Obs: De lunes a viernes tienen de 18 a 21 horas. Han intentado establecer horarios de estudio, pero no han funcionado. Ellos solicitan ayuda cuando lo necesitan. En escolaridad sí son autónomos.

No hay otra planificación de actividades en este horario, van surgiendo actividades en forma más espontánea.

6.- ¿Qué actividades realizan los niños/as fuera del centro?

Obs: No mayormente. Sólo una joven asiste a Yudo y dos jóvenes van a SERPAJ a atención psicológica.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de rutina diaria que maneja el centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 3

Comentarios de lo Observado:

Falta organización de actividades recreativas y formativas. Los talleres se realizan a comienzos de año y en algunas ocasiones acude matrona a hacer alguna charla, pero no hay una definición de los talleres en virtud de necesidades específicas de las jóvenes.

Frente a la gravedad de sus problemáticas no resulta coherente que sólo atiendan sus responsabilidades escolares. Aun cuando la dupla psico social se ocupa de la reparación del daño, parece necesario responder a otras de las necesidades de formación integral de las jóvenes. Este aspecto debiera estar contemplado en el proyecto de funcionamiento, y de lo contrario, evaluar su pertinencia.

Recomendaciones:

1. Establecer un programa de trabajo durante el año con las jóvenes, para ocupar sus tiempos libres.
2. Realizar rutinas diarias diferenciadas para quienes están más tiempo en la residencia durante el día.
3. Planificar talleres con metas e indicadores de cumplimiento, así como las actividades realizadas por las estudiantes en práctica debieran ser más reguladas según las necesidades particulares de la Residencia.

Proceso: Salud

1,¿Se hacen chequeos de salud de los NNA a su ingreso? ¿Quién evalúa el estado de salud general de los NNA en la residencia?

Si los hacen en el plazo de una semana llegan a las niñas y adolescentes al Hospital a la Unidad de ETS para verificar existencia de enfermedades de la índole, embarazo y control de natalidad si lo tienen, las conducen igualmente al Cesfam Antonio Varas para chequeo médico general, tienen cabales expeditos en el Cesfam con Dr. Nova y Matrona Ana Solis.

2.- ¿Cuentan los NNA con una ficha de salud? ¿Dónde se lleva este registro de salud?

Pida ver el registro. Si tienen registro y ficha, el primero se tuvo a la vista y el cual es manejado por Educadores, en este documento tipo planilla se consideran nombres, medicamentos, horarios y persona que se los entrega, las indicaciones generales son registradas en Ficha Individual de cada NNA.

3.- ¿Existen Protocolos de atención y derivación? ¿Qué dificultades existen para la derivación a centros de atención de salud?

No existen protocolos de atención y derivación, operativamente se sabe lo que deben hacer pero no está escrita en parte alguna, se comunican la información por contactos directos, correos electrónicos, llamados telefónicos, indican buena comunicación con Hospital y Cesfam, se informa la necesidad de atención más expedita para las niñas en Poli Psiquiatría Hospital Base por la carencia de horas.

4.- ¿Los NNA están inscritos en el Consultorio?

Si hay casos en que no estén inscritos describa causas y forma de abordar la situación por la residencia. Todas están inscritas en el Cesfam Antonio Varas, salvo las que ya se encuentran con sistema de pre- egreso, salvo una niña. [REDACTED], que había llegado el sábado 25 y que se fugó al día siguiente pero nuevamente había reingresado el día de la visita y estaban en proceso de obtener su información, se indica por personal de la residencia que normalmente las NNA llegan carentes de toda información de salud y ellas mismas desconocen sus controles, grupos sanguíneos, fechas de menstruación, etc. .

5.- ¿Cuáles son los motivos más frecuentes por los cuales se debe derivar a los niños/as a algún centro de salud?

Enfermedades estomacales, dentales, respiratorias y lesiones al intentar fugarse se lesionan en las rejas metálicas., normalmente las conducen a Emergencia del Hospital Base porque consideran la atención es más rápida.

6.- ¿La residencia cuenta con convenios que favorezcan la adecuada atención de los NNA en salud física, mental y dental?

Convenio propiamente tal ninguno, solamente la red de salud y coordinaciones internas de la residencia con profesionales de Cesfam, Unidad de ETS, con el programa Llapemn ESCNA se coordinan la atención psicológica.

7.- ¿Reciben los NNA información adecuada a su edad sobre salud preventiva (alimentación, salud sexual y reproductiva, hábitos de higiene y aseo personal, entre otros)? ¿Qué acciones de salud preventiva se realizan?

De ejemplos. Se me indica reciben orientación en todos los aspectos indicados, por ejemplo en el ámbito de su sexualidad refieren que han obtenido que la matrona Ana Solis del Cesfam concurre a instruir las en este tema orientado a evitar la promiscuidad, las ETS, el autocuidado en su indemnidad sexual.

8.- ¿Son apoyados y acompañados en forma especial los NNA con necesidades especiales o con necesidades de salud particulares?

En general son acompañadas a sus controles médicos, psiquiátricos o de otra índole, siempre va una educadora a su lugar de destino. Al momento ninguna de las 5 jóvenes que permanecen requiere atención especial.

9.- ¿Se llevan registros escritos de todos los medicamentos administrados a los NNA? ¿Quién está a cargo?

Sí se lleva una carpeta escrita tipo planilla donde se consignan nombres de las NNA, medicamentos, fecha, horarios y persona que se los entrega y firma del responsable, carpeta que se maneja en la sala de salud y que todos manejan.

Existen claros procedimientos escritos de promoción de la salud de los niños/as, relativos a:	Si	NO
Vacunas		NO
Dieta y nutrición		NO
Ejercicio y descanso		NO
Higiene personal		NO
Salud sexual		NO
Efectos del alcohol, drogas, cigarrillos y otras sustancias		NO
Sida y otras enfermedades de transmisión sexual		NO
Otras enfermedades hereditarias		NO

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de salud que maneja el centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 5

Comentarios de lo Observado:

En cuanto al ítem de procedimientos de promoción de la salud no existen promoción escrita, pero afirma la funcionaria que se realiza verbalmente, hábitos de aseo, cuidado personal en su sexualidad, grupos de conversación de temas atingentes. Refiere que se les ofreció la vacuna anti- influenza pero ninguna aceptó la misma pese a que se le explicitaron los beneficios.

Sería importante dado el perfil de las usuarias de la residencia contar con furgón para traslado de las mismas a centros de salud, ya que no se cuenta con ningún vehículo al efecto, el que obviamente también podría prestar diversos servicios orden a las necesidades de las jóvenes.

Recomendaciones:

1. *poner afiches de promoción de salud en lugares visibles de acuerdo a sus actividades y rutinas*
2. *Coordinar con alumnos en práctica de Universidades de carreras de la índole promoción de cuidados de salud en ámbitos chequeados*
- 3.- *hacer algún convenio con gimnasio cercano para motivar la actividad física en alguna hora del día.-*
- 4.- *Precisan convenios con profesionales psiquiatras dada la alta demanda de esta atención y las dificultades del sistema público en tiempos de espera y controles de evolución.*
- 5.- *Propiciar donaciones de farmacias de elementos básicos de atención de urgencia como paracetamol, povidona, algodón, parches , etc.*

Proceso: Alimentación

1.- ¿Cuántas comidas diarias reciben los NNA y en qué horarios? ¿Existe registro de planificación del menú semanal? ¿El menú se realiza en base a las necesidades nutricionales de los NNA de acuerdo a su edad? ¿Cuál es el parámetro utilizado para esto?

Se les entregan 4 comidas, que están de acuerdo a la planificación semanal, según criterio de grupo etario y nivel nutricional.

Los horarios son los siguientes:

- *Desayuno 07:00-07:30 hrs o 09:30-10:00 hrs.*
- *Almuerzo:13:00 hrs.*
- *Once: 17:00 hrs*
- *Cena: 20:30 hrs.*

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de alimentación que maneja el centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 6 en general la alimentación es bastante buena.

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones:
1. No hay recomendaciones con respecto a alimentación.

Proceso: Educación

TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	Todos
TOTAL DE NIÑOS(AS) QUE EN EDAD ESCOLAR (MAYOR O IGUAL A 5 AÑOS) NO ASISTE A UN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	
TOTAL NNA EN LA RESIDENCIA	4

1.- Describa la situación de los NNA que NO asisten a un establecimiento educacional. Enumere las causas y cómo se satisface en estos casos el derecho a la educación.

2 No asisten, uno de ellos lleva 2 semanas en el hogar y aún no consiguió matrícula, y la segunda está embarazada , llegó hace 2 meses y sin matrícula.

2.- ¿Quién está a cargo de la educación de los NNA en la residencia?

Directora

3.- ¿La carpeta de cada NNA contiene sus certificados educacionales y/u otros documentos relevantes de su historia educacional?

NO OBSERVADO

4.- ¿Cuentan los NNA con espacios aptos para el estudio y realización de tareas? ¿Son activamente motivados y apoyados en sus necesidades educacionales? (acceso a material bibliográfico, computadores, idealmente bibliotecas).

Si, CUENTAN CON SALAS DE TAREAS Y pc

5.- ¿Quién asiste a las reuniones de apoderados en las escuelas de los NNA? ¿Se informa a los padres de éstas? ¿Quién hace las veces de apoderado para estos efectos cuando los padres no pueden asistir?

Educadores, pues los padres generalmente no están presentes en las necesidades de sus hijas.

6.- ¿Se dispone de apoyo para casos de NNA con necesidades especiales, de forma que puedan disfrutar de actividades al interior y fuera de la residencia? ¿En qué consiste?

Si, apoyo ETD y apoyo profesional asistente social y psicóloga.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de atención educativa que maneja el centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 6.0

Comentarios de lo Observado:

Motivación por ir a clases y superación persona escasa, una de las niñas desea egresar y estudiar enfermería.

En general el perfil de los usuarios es renuente a procurarse educación formal por sus formas de vida altamente complejizadas.

Recomendaciones:

1. Propiciar convenios con Universidades para que alumnos en prácticas de las carreras de trabajo social, psicología y psicopedagogía para realizar apoyo escolar.

2. Disponer de mayor cantidad de PC (al menos 3) y una impresora para uso de las niñas, con horarios establecidos, para su uso y monitoreo de un adulto.

Buscar estrategias de educación informal y en lo posible a ejecutar en la misma residencia por la renuencia a los jóvenes a integrarse a un sistema formal.

Proceso: Sistema de Reclamos

Se sugiere a los miembros de la Comisión revisar el libro de reclamos y/o sugerencias.

1.- ¿En qué consiste el procedimiento para realizar reclamos o quejas por parte de los NNA?

No existe procedimiento, tenían buzón de reclamos pero ya no existe , en general los reclamos se plantean directamente al director .

2.- ¿Cuenta la residencia con un abogado o representante de los intereses y derechos de los NNA que permanecen en la residencia? ¿Cómo podría acceder a representación legal en caso necesario?

No cuenta con abogado, solamente pueden optar a la oferta de la red o PRJ .

El procedimiento para la presentación de reclamos o quejas permite	SI	NO
A NNA y familias presentar reclamos o quejas		NO
Expresamente prohíbe repercusiones contra los NNA u otros que presentan un reclamo o queja.		NO
No se restringe el tipo de temas sobre los cuales presentar reclamos o quejas		NO
Establece tiempos máximos de respuesta		NO
Establece la necesidad de mantener a quien reclama o se queja, informado del curso de la acción adoptada		NO
Expresa la necesidad de que la autoridad de la residencia desarrolle acciones preventivas		NO
Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de reclamos que maneja la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.		
NOTA: 2		
Comentarios de lo Observado:		
Se necesita un mecanismo más objetivo para este ítem, llama la atención que supervisor técnico de la residencia no lo haya advertido.		

Recomendaciones:

1. Implementar registro de reclamos, sugerencias y felicitaciones para el uso de cualquier persona que consigne método y tiempo de respuestas

Proceso: Seguridad

1.- ¿Qué acciones se adoptan para mantener a los NNA, personal y visitantes seguros de riesgos de incendios y otros riesgos?

Las medidas que han tomado en torno a la prevención de incendios son: no tener calefactores a gas, ni eléctricos, ni a parafina, cuentan con sólo dos combustiones lentas para calefacción.

Además cada cierto tiempo, solicitan al personal de la mutual que acudan a verificar las condiciones de seguridad del hogar.

2.- ¿Cuándo se realizó el último simulacro de evacuación de la residencia? ¿Quiénes participaron?

Simulacro como tal no se realizan, sin embargo el año pasado repasaron y revisaron las medidas de seguridad y vías de evacuación, tanto los funcionarios como las niñas.

3.- Indique si la residencia cuenta con un Informe de Seguridad de Bomberos, en caso afirmativo indique las fechas.

No cuenta con informe de bomberos.

4.- ¿Se realizan evaluaciones periódicas a la residencia destinadas a evitar riesgos a la salud y bienestar de los NNA? (por ejemplo, revisión de instalaciones eléctricas, de gas, de agua, del mobiliario, espacios recreacionales, etc.) ¿Quién lo realiza?

Se realizan revisiones para analizar las condiciones de seguridad esporádicamente, las supervisiones son por parte de la supervisora de SENAME y la mutual de seguridad.

5.- ¿Existe un plan de emergencia actualizado?

No cuentan con plan de emergencia.

7.- ¿Los NNA y el personal conocen el plan de emergencia y las salidas de emergencia?

No lo conocen porque no tienen plan.

8.- ¿Cuenta el centro con salidas de emergencia adecuadas?

Cuenta con 4 salidas de emergencia adecuadas.

9.- ¿El centro cuenta con extintores? ¿Cuántos? Verificar fechas de vencimiento.

Tiene 5 extintos con fecha de vencimiento 30 de junio 2013.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de seguridad que maneja el centro residencial. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 5

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

- 1. Solicitar a bomberos que realice una inspección de las instalaciones eléctricas y de seguridad de la casa.*
- 2. Deben contar con informe y plan de emergencia, emanado de un prevencionista de riesgos.*
- 3. Deben realizar simulacros de emergencia periódicamente.*



CISC PROTECCIÓN

**ACTA DE VISITA A CENTROS RESIDENCIALES
LACTANTES**

FECHA DE LA VISITA: 28/05/2013/

HORA INICIO: 11:15/

HORA TERMINO:13:25/

FECHA VISITA ANTERIOR: ___ No hay ___/___/___/

HOGAR DAME TU MANO

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	CARGO	INSTITUCIÓN
Johana Schulbach Díaz	Directora de Programa	O.N.G. Proyecta
Carol Calzadilla Oliva	ATE provincia de Llanquihue	Seremi de desarrollo social
Marcelo Leiva Venegas	Juez Presidente	Tribunal Familia Osorno
Jocelyne Wittwer Bachmann	Planificación y Control de Gestión	Seremi de Justicia
Marcos Velásquez Macías	Seremi de Justicia	Seremi de Justicia

I. INFRAESTRUCTURA DEL RECINTO

Califique con nota de 1 a 7 los siguientes elementos, siendo 1 muy malo y 7 muy bueno:

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DEL RECINTO	NOTA
DORMITORIOS (hay camas suficientes, closet, espacios individuales para guardar)	7.0
COMEDOR	7.0
SEDILE (servicio dietético leche)	7.0
BAÑOS (condiciones de higiene, agua caliente, ubicación cercana a dormitorios, artículos de aseo, toallas, etc.)	7.0
PAREDES (condiciones de humedad, limpieza, pintura, etc.)	7.0
VENTANAS (condiciones de limpieza, estado, falta de vidrios, etc.)	7.0
COCINA (condiciones de higiene, menaje, distribución espacial, seguridad de las instalaciones.)	7.0
VENTILACIÓN Y/O LUMINOSIDAD DEL INMUEBLE	7.0
HIGIENE GENERAL DEL INMUEBLE	7.0
ESPACIOS COMUNES DE ESPARCIMIENTO	7.0
ÁREAS VERDES	7.0
LAVANDERÍA	7.0
CALEFACCIÓN	7.0
VIGILANCIA	7.0
MEDIDAS DE SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	
SE CUENTA CON VEHÍCULO DE LA RESIDENCIA (Si=7, No=1)	1
SE CUENTA CON SILLAS DE NIÑO PARA VEHÍCULOS (Si=7, No=1)	1
EQUIPAMIENTO COMPUTACIONAL (PC, Internet, etc.) <i>Cuentan con 3 pc, conectados a internet y una impresora</i>	Si
LUGAR ESPECÍFICO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS	

Comentarios de lo Observado:

Es grato comentar que en comparación a otras residencias se puede apreciar limpieza y calidez en las dependencias preocupación por el cuidado y mantenimiento de la infraestructura, así como limpieza en los bebés: cuerpo y ropa, y presencia personal impecable de las trabajadoras de la residencia.



Recomendaciones:

1. No hay

II. RECURSOS HUMANOS

Técnica de recolección de datos: Entrevista

Fuente de información: Director del Centro/ Profesionales disponibles para entrevistar.

Responda completando el siguiente cuadro:

RECURSOS HUMANOS	SI	NO	N°
Existe personal especialmente destinado a recibir y acoger a los LACTANTES que ingresan a la residencia. <i>Son 22 personas, pero 2 de ellas se encuentran con licencia maternal</i>	X		22
Existen encargados de caso por niño. <i>La encargada de salud: se preocupa de la estimulación y salud del menor.</i> <i>La asistencia social se encarga del trabajo psicosocial</i>	X		02

1.- ¿Se han realizado capacitaciones o entrenamientos dirigidos al personal de la residencia durante el último año? En caso de respuesta afirmativa, precisar en qué consistió o consistieron, su duración y si se obtuvo certificación.

En lo que va del año se ha realizado una capacitación a cargo de la ACH, de prevención de riesgo y seguridad a las funcionarias de la Comisión de Emergencias. Esta capacitación sin certificación. A su vez las encargadas de la Comisión de Emergencias, programan capacitaciones al personal y replican el conocimiento adquirido.

En diciembre del 2012, se capacito en el uso de extintores.

Además la encargada de Salud: Capacita al personal en personal en normas de higiene, manipulación de medicamentos y vulneración de derechos.

2.- ¿El personal a cargo de los niños del establecimiento ha recibido capacitación y/o entrenamiento práctico en primeros auxilios en el último año?

La profesional de Salud: Capacita y entrega información sobre: Ahogo y convulsiones en los menores.

Comentarios de lo Observado:

El seremi revisó las carpetas del personal y estaban ordenadas con información al día, además registraba una bitácora de amonestaciones y registro de descansos compensatorios.

Cuentan con apoyo de alumnas de enfermería, 5 alumnas por 3 días, que apoyan en el examen físico de los menores y registro de signos vitales, lo anterior monitoreado por la enfermera jefe de la Universidad. Actualizan la hoja de vida y/o cuaderno de los menores.

Recomendaciones:

1. Poseer un perfil definido y documental de los requisitos para las tías de trato directo.

III. GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

Técnica de recolección de datos: Entrevista y revisión de carpetas físicas.

Fuente de información: Director del centro/Profesionales disponibles para entrevistar

Responda completando el siguiente cuadro:

GESTIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	SI	NO
¿EXISTEN CARPETAS INDIVIDUALES DE CADA LACTANTE?	Si	
¿ESTÁN COMPLETAS Y ACTUALIZADAS? (Estado de causas, ficha médica, etc.)	Si	
¿POSEE REGISTRO DE VISITAS?	Si	
¿EL REGISTRO DE VISITAS SE ENCUENTRA AL DÍA?	Si	
¿EXISTE LIBRO DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS A LIBRE DISPOSICION?	Si	
¿LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE EXISTEN EN EL RECINTO SON CONOCIDAS POR TODOS? (Describir en qué consisten y cuál es el protocolo).	Si	
<p>__Existe una zona de seguridad, un protocolo de emergencias, una comisión de emergencias, extintores al día en su revisión, vías de escape debidamente señalizadas, detector de humo en funcionamiento y conocimiento de Circular 018</p>		
<p>Comentarios de lo Observado: Hay reforzamiento de protocolos, operación Daisy organizándose, teléfonos de emergencia operativos y debidamente publicados.</p>		
<p>Recomendaciones:</p> <p>1. Pedir asesoría técnica y charla sobre seguridad a bomberos o ACHS para capacitar</p>		

IV. DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN: PROCESOS.

Técnica de recolección de datos: Entrevistas y chequeo de carpetas.

Fuente de información: Profesional psicólogo (si existe), otros profesionales que participen del proceso de Diagnóstico e Intervención de los LACTANTES, e información contenida en carpetas.

Proceso: Ingreso y acogida

1.- ¿La residencia cuenta con procedimientos establecidos de acogida para el momento de la llegada de los LACTANTES? ¿Quién está a cargo? ¿Dónde está regulado?

Es un procedimiento que no está registrado de forma escrita si es conocido.

Se inicia con la recepción por parte de la Asistente Social, Parvularia y encargada de Salud. Se revisan, se realiza la higiene respectiva y se acompaña a la clínica a un chequeo. Poseen convenio de atención gratuita con la Clínica Alemana de Osorno.

Cualquier integrante del equipo técnico realiza la acogida para la llegada de los lactantes. No existe documento al respecto donde se regula los procedimientos de llegada; sin embargo se señala que se trabaja en las reuniones técnicas todos los lunes, donde se aborda individualmente cada caso.

2.-¿Dicho procedimiento considera la designación de un equipo de intervención como figura de apoyo y referencia?

El equipo está compuesto por:

- Encargada de Salud.
- Asistente Social, quien lleva el papeleo.
- Psicóloga: Encargada de los planes de reparación de cada caso.

Todos los niños y niñas que ingresan reciben apoyo del equipo psicosocial.

3- ¿La residencia dispone una rutina y normas de funcionamiento? ¿Se encuentra disponible para los padres u otras personas que lo requieran?

La rutina esta visiblemente en las paredes de la sala de juego y en los dormitorios. Se adjunta Rutina diaria del lactante e instructivo de actividades diarias.

La residencia cuenta con un documento donde se establecen las normas de funcionamiento y rutina diaria. Toda persona tiene acceso a revisar y conocer este documento.

4.- Describa los componentes del proceso de acogida (primeros 5 días del LACTANTE en la residencia con énfasis en el primer momento)

Se recibe al lactante menor, se monitorea los primeros días, se le dedica una atención más especializada. El proceso está definido por la edad del menor.

Encuadre con las familias. Durante las primeras semanas se trabaja el equipo multidisciplinario de la residencia: educadora de párvulos, encargada de salud y control de niño sano, estimulación, acompañamiento, visitas domiciliarias.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de acogida de los Niños/as que ingresan a la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.
NOTA: 6.0 <i>Falta registro Documental del proceso de acogida</i>
Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones: <ol style="list-style-type: none"><i>1. Registrar en un documento impreso el procedimiento de acogida.</i><i>2. Debería existir un protocolo de acogida, donde se consideren al menos los procedimientos básicos al momento de la llegada de un niño o niña a la residencia, independiente que se trabaje la particularidad de cada caso en las reuniones técnicas.</i>

Proceso: Diagnóstico Psicosocial.

1.- ¿Existe un protocolo para la evaluación diagnóstica establecido en la residencia? ¿Considera distintas instancias de recolección de información para la evaluación? ¿Se contempla alguna entrevista con padres o adulto responsable del LACTANTE?

No existe un Protocolo de evaluación diagnostica, pero si existen registros de recolección de información (Ficha de ingreso, registro de entrevistas, registro de las visitas domiciliarias, coordinaciones a nivel de servicios de salud, educación, etc. Los padres tienen visitas dos días a la semana, y cada vez que es necesario se entrevistan con la Psicóloga, Asistente Social o educadores por áreas de trabajo.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de acogida de los Niños/as que ingresan a la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.
NOTA:

Comentarios de lo Observado:
Recomendaciones: 1. <i>Faltaría incorporar una Evaluación diagnóstica.</i> 2. 3.

Proceso: Desarrollo plan de intervención individual.

1.- ¿Existen Planes de Intervención Individual? ¿Cómo se abordan en estos planes los antecedentes relevados en la evaluación diagnóstica? ¿Quién los diseña? Describa, en términos generales, la estructura y contenido de un plan de intervención individual.

Como evaluación diagnóstica utilizan la entrevista inicial (cuando corresponda) que le entrega una mirada general, es retroalimentado con la información que entrega el tribunal.

Existen tres planes de intervención: Plan intervención individual, Plan de intervención inicio de susceptibilidad, Plan de intervención susceptibilidad. Los planes son elaborados por el equipo psicosocial los cuales se van adecuando a través de proceso de intervención.

Cada plan de intervención Individual contiene ámbito individual comunitario y ámbito familiar comunitario. Con evaluación de los resultados esperados y resultados obtenidos.

Cada plan de intervención es elaborado por el equipo técnico conformado por encargada de salud, educadora de párvulos; nutricionista, directora de la residencia además del equipo psicosocial conformado por una psicóloga y una asistente social).

Es hacen evaluaciones a través de reuniones técnicas.

2.- ¿Cómo se implementan acciones o líneas de trabajo orientadas a cumplir los objetivos de los Planes de Intervención Individual? ¿Quién está a cargo de evaluar el cumplimiento de objetivos?

La dupla psicossocial es la encargada de ir evaluando el cumplimiento de los objetivos de cada plan de intervención.

Se realizan reuniones técnicas en forma semanal, para ir evaluando cumplimiento de objetivos de cada plan de intervención.

3.- De ejemplos de Planes de Intervención Individual establecidos en las carpetas revisadas (se sugiere revisar 3 carpetas al azar). Comente.

Planes de intervención individual, plan de intervención individual para niños en trámite de susceptibilidad y plan de intervención para ya declarados susceptibles.

En cada plan de intervención se observa ámbito individual, familiar comunitario.

En todos se aprecia objetivo general y específico, actividades, (actividades lúdicas y dinámicas de acercamiento, talleres de distintas temáticas, visitas domiciliarias, reuniones de evaluación) resultados obtenidos, resultados esperados y responsables.

Se observa y sugiere las mejoras en cada plan de intervención ya se aprecia similitud en cada uno de los. Al respecto se informa que se está trabajando al respecto.

4 ¿El Plan de Intervención Individual considera el fortalecimiento e intervención familiar permanente? En caso de respuesta afirmativa ¿De qué manera esto se hace evidente?

Si, se considera a través de distintas instancias públicas privadas para complementar el trabajo e intervención familiar y procurar así la restitución del derecho del niño o la niña de vivir en familia.

5.- ¿Cuánto tarda la elaboración de este Plan de Intervención Individual en cada caso? De no existir un estándar fijo, determinar un rango promedio de tiempo en base a lo que pueda chequear con el personal y los registros con que cuente la residencia (carpetas individuales).

Después de un mes de intervención se elabora el plan de intervención individual el que se va adecuando durante el proceso de intervención.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de desarrollo del P.I.I de los Niños/as que ingresan a la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.
NOTA: 6
Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Se sugiere trabajar ámbitos más específicos para cada tipo de plan de intervención ya que se aprecian muy generales.

Proceso: Intervención con la familia.**1. ¿Existe un protocolo de contacto y trabajo con la familia del LACTANTE?**

No como un documento por escrito, solo lo que está estipulado en los PII y las gestiones que se van realizando van quedando en los registros de intervención de cada uno de los niñ@s. El apoyo en general es destinado a todo el grupo familiar del niñ@.

2.- ¿Quién está a cargo del contacto con la familia? ¿Se informa a la familia de que se trata de una medida esencialmente temporal?

Están encargadas del contacto con la familia la Asistente Social, Psicóloga, Encargada de salud, Educadora de párvulos y Directora. El Tribunal aplica las Medidas y en la primera entrevista se le explican los plazos y procedimientos.

3.- ¿Existe Plan de Intervención Familiar? ¿En qué consiste?

En el PII Individual Comunitario se considera al grupo familiar (Visitan a los niñ@s en la Residencia, tienen talleres, visitas domiciliarias, etc).

En el PII Familiar comunitario se considera al grupo familiar también y se le vincula con la Red social existente (Sernam, Salud, Red Sename, Banco, etc.).

4.- ¿Disponen de alternativas de apoyo los niños/as que no reciben visitas? ¿Cuáles?

Existe voluntariado previamente calificado, que realiza actividades durante todos los días preocupándose de aquellos que no son visitados (lúdicas, ayudan a alimentarlos, comparten con los niñ@s en celebraciones, etc.).

Mientras dura el horario de visitas, aquellos niñ@s que no reciben a familiares están en actividades de estimulación con Educadora de párvulos.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de intervención con la familia de los Niños/as en la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 6

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Incorporar protocolo de contacto y trabajo con la familia, ya que cada profesional incorpora su estilo propio, sin que exista uno Institucional.

Proceso: Rutina Diaria**1.- ¿En qué consiste la rutina diaria de los LACTANTES en la residencia?**

En actividades de rutina dirigidas al lactante menor (6 meses a 2 años) y al lactante mayor (2 a 4 años)

La rutina diaria del invierno, varía a la rutina del verano, ya que en esta época se realizan más actividades al aire libre.

2.- ¿Qué elementos incorpora la rutina diaria de la residencia para el desarrollo de conocimiento, habilidades y destrezas individuales de los LACTANTES? De ejemplos concretos.

Existe una sala de estimulación con televisor, radio, etc.

Las parvularias realizan actividades específicas: leer cuentos, pintar, dibujar, salir de paseo, etc.

Existen horarios de baile.

Se realizan actividades manuales.

4.- ¿Se ven aseados los Lactantes? ¿En qué consiste la rutina de aseo de los lactantes?

En el caso de los niñ@s menores de seis meses, son aseados cada vez que es necesario.

Para el resto de los niñ@s, antes y después de las comidas son aseados, así como también al levantarse y al acostarse.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 la organización de la rutina diaria de los Niños/as que ingresan a la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 7

Comentarios de lo Observado: Muy bien distribuidas las actividades de rutina diaria

Recomendaciones:

1.

Proceso: Salud

1.- ¿Se hacen chequeos de salud de los LACTANTES a su ingreso? ¿Quién evalúa el estado de salud general de los LACTANTES de la residencia?

A los niños al momento del ingreso se les hace un chequeo general, son llevados a la Clínica Alemana de Osorno y si hay algo grave que constatar en ese momento, se les lleva al Hospital Base de Osorno para generar el Dato de Atención de Urgencia.

En la residencia quien los evalúa es la encargada de salud, quien administra remedios y dispone de sus cuidados, pero no como no es médico, dispone ante cualquier problema aunque sea menor, de su traslado a la Clínica u Hospital.

2.- ¿Cuentan los LACTANTES con una ficha de salud? ¿Dónde se lleva este registro de salud? (Pida ver el registro).

Los lactantes sí cuentan con registro o ficha interna en la residencia, que es llevada en forma manual y también en archivo computacional. En la primera interviene el médico que lo trató y en la segunda la encargada de salud. Se llevan carpetas individuales de salud aparte de otra carpeta donde se consignan los demás datos e información relevante de cada lactante.

3.- ¿Existen Protocolos de atención y derivación? ¿Qué dificultades existen para la derivación a centros de atención de salud?

Sí existe protocolo verbal, ya que la tía de trato directo debe señalar en forma inmediata a la encargada de salud y a la Directora acerca de cualquier problema y son las tías quienes llevan al niño (a) a la Clínica, siendo instrucción de la Directora el acudir en forma inmediata frente a cualquier contingencia al centro asistencial que corresponda.

En cuanto a dificultades para la atención, aparte de señalar lo engorroso que es que le otorguen la atención al momento de ingresar al Hospital, a veces no cuentan con medios médicos o de especialidad, debiendo recurrir en un caso puntual al Hospital San Borja en Santiago desembolsando recursos propios.

Los controles de niño sano en el Cesfam sí se están realizando.

4.- ¿Los niños/as están inscritos en el Consultorio? Si hay lactantes no inscritos, averigüe las causas y la forma en que la residencia aborda el asunto.

Todos están inscritos en el Consultorio y cuando no cuentan con el carné igual son ingresados a través del Programa Rayén que cruza información entre los Cesfam.

5.- ¿Cuáles son los problemas de salud más frecuentes de los LACTANTES? ¿Qué casos son los más frecuentemente derivados a un centro de salud?

Problemas respiratorios, ya que al convivir juntos, estadísticamente están más propensos a contraer ese tipo de afecciones. Existen dos niños que tienen problemas permanentes de asma, pero no de carácter grave y con evolución. Sólo tienen un caso de niño con Síndrome Alcohólico Fetal y Desnutrición a su ingreso.

6.- ¿Existe algún convenio de atención y derivación a algún centro de salud? En caso afirmativo, indique a cuál.

Existe convenio de atención con la Clínica Alemana de Osorno y Policlínico de Especialidades de la misma y que consiste en la entrega de atención, medicamentos, radiología y operaciones ambulatorias en forma gratuita.

Con la Universidad San Sebastián existe convenio con profesionales de enfermería y educación diferencial.

7.- ¿Tienen tratamiento especial los niños/as con necesidades especiales o con necesidades de salud particulares?

Los niños con Síndrome Alcohólico Fetal trabajan en un programa de estimulación temprana. El caso del niño [REDACTED] que presenta riesgo de desnutrición, retraso global psicomotor daño pulmonar, se encuentra en evaluación neurológica y permanente asistencia broncopulmonar, siendo atendido por sólo un médico que lleva todos sus registros.

8.- ¿Se llevan registros escritos de todos los medicamentos administrados a los niños/as? ¿Quién está a cargo? Verificar existencia de registro escrito.

Se lleva un registro de tarjetas para la administración de los medicamentos para cada uno de los niños en su respectiva habitación, aparte de lo que se consigna en la ficha o carné, y quien está a cargo de éstos es la encargada de salud doña Sandra Bahamonde.

Responda completando el siguiente cuadro:

Existen claros procedimientos escritos de promoción de la salud de los niños/as, relativos a:	Si	NO
Vacunas	Si	
Dieta y nutrición	Si	
Higiene personal	Si	
Enfermedad Respiratoria	Si	
Enfermedades Crónicas	Si	

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de salud de los Niños/as que ingresan a la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 7.0

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Efectuar capacitación sobre trato o manejo de enfermedades respiratorias a todos el personal
- 2.
- 3.

Proceso: Alimentación

1.- ¿Cuántas comidas diarias reciben los LACTANTES y en qué horarios? ¿Existe registro de planificación del menú semanal? ¿El menú se realiza en base a las necesidades nutricionales de los LACTANTES de acuerdo a su edad? ¿Cuál es el parámetro utilizado para esto?

Colación 08:30 hrs.

Comida: 10:00 hrs. más postre.

Los días miércoles la nutricionista genera la minuta.

Se incluyen registro fotográfico, de las minutas por edad, estado nutricional y colaciones para el jardín.

2.- ¿Qué medidas se toman en caso de los Lactantes que se rehúsan a comer, comen más de lo común o manifiestan otros desórdenes alimentarios?

Existe una minuta de alimentos para niños desnutridos, con sobre peso o peso normal.

Si algún menor se niega a comer alimento, esperan un rato, se lo calientan e insisten. Si aún así no hay éxito buscan algún sustituto, pero no los dejan sin comer.

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de alimentación de los Niños/as que ingresan a la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 7.0

Comentarios de lo Observado:

Se conversó separadamente con la parvularia y la manipuladora de alimentos. Se observa

limpieza en las preparaciones de las mamaderas y alimentos, los alimentos están bien almacenados, se hace revisión aleatoria de productos y sus respectivas fechas de vencimiento.

Se aprecian las minutas de alimentos, horarios y colaciones colgados en pizarra de la cocina.

Recomendaciones:

Proceso: Sistema de Reclamos

Se sugiere a los miembros de la Comisión revisar el libro de reclamos y/o sugerencias.

1.- ¿En qué consiste el procedimiento para realizar reclamos o quejas?

Existe un libro a disposición del público donde éstas se pueden efectuar. El personal está instruido que frente a quejas, deben informarle a la Directora y también dar cuenta de la existencia del libro de reclamos

2.- ¿Cuenta la residencia con un abogado o representante de los intereses y derechos de los LACTANTES que permanecen en la residencia? ¿Cómo podría acceder a representación legal en caso necesario?

Propio de la institución no, pero en el fondo es el Sename a través de su unidad de protección la que se encarga con sus profesionales de asistir a las audiencias o en último término abogado de Oficina de Protección de Derechos

Responda completando el siguiente cuadro:

El procedimiento para la presentación de reclamos o quejas permite:	SI	NO
Presentar reclamos o quejas	Si	
Expresamente prohíbe repercusiones en contra de las personas que presentan un reclamo o queja.	Si	
No se restringe el tipo de temas sobre los cuales presentar reclamos o quejas.	Si	
Establece tiempos máximos de respuesta.		No
Establece la necesidad de mantener a quien reclama o se queja, informado del curso de la acción adoptada.		No

Implica la necesidad de que la autoridad de la residencia desarrolle acciones preventivas.	Si	
--	----	--

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el sistema de reclamos que maneja la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA: 6,5

Comentarios de lo Observado:

Recomendaciones:

1. Debiera implementarse un procedimiento claro y objetivo de reclamos, explicando mediante su publicación en lugar visible cómo se deben canalizar y manteniendo el libro de quejas aludido a la vista y a disposición de los usuarios.
2. Se sugiere dar respuesta a los usuarios, lo que debiera contemplar el procedimiento señalado en el número anterior.

Proceso: Seguridad

1.- ¿Qué acciones se adoptan para mantener a los Lactantes, personal y visitantes seguros de riesgos de incendios y otros riesgos?

Si, cuentan con señalética establecida, una encargada de prevención de riesgos, y un manual de conductas de autocuidado. Asesoría de la ACHS.

2.- ¿Existe algún procedimiento especializado de evacuación en casos de emergencias para los Lactantes? ¿En qué consiste?

Si, en la actualidad hay un croquis con flechas señalando las vías de evacuación. No hay nada registrado. Aún están trabajando en el documento.

3.- ¿Cuándo se realizó el último simulacro de evacuación de la residencia? ¿Quiénes participaron?

Se realizó una instrucción o taller en abril, según constata en acta del 14 de abril del 2013, se realizara próximamente simulacro DAISY de forma inesperada.

4.- Indique si la residencia cuenta con un Informe de Seguridad de Bomberos, en caso afirmativo indique las fechas.

No. Pero se les hizo la recomendación y lo trataran de implementar.

5.- ¿Se realizan evaluaciones periódicas a la residencia destinadas a evitar riesgos a la salud y bienestar de los lactantes? (Por ejemplo, revisión de instalaciones eléctricas, de gas, de agua, de mobiliario, de espacios recreacionales, etc.) ¿Quién lo realiza?

El auxiliar de aseo monitorea las instalaciones y da aviso de las fallas. Cuentan con certificación de gases.

6.- ¿Existe un plan de emergencia actualizado?

SI, un croquis de accesos y salidas.

7.- ¿Cuenta la residencia con salidas de emergencia adecuadas?

SI, todas señalizadas.

8.- ¿El personal y familiares de los LACTANTES conocen el plan de emergencia y las salidas de emergencia?

Responden que tanto el personal como los familiares lo conocen.

9.- ¿La residencia cuenta con extintores de incendio? ¿Cuántos? Verificar fechas de vencimiento

Poseen 5 extintores, con su señalización. Fecha de vencimiento diciembre 2013

Considerando lo anterior, evalúe con nota de 1 a 7 el proceso de seguridad que maneja la residencia. Siendo 1 muy malo y 7 muy bueno.

NOTA:

7.0

Comentarios de lo Observado:

Se observa preocupación por el plan de emergencia, pero se advierte algún tipo de desconocimiento en su manejo por parte del personal.

Recomendaciones:

- 1. Se recomienda reforzar plan de emergencia con bomberos,*
- 2. Realizar charlas con los familiares del plan de emergencia, que queden registradas en actas.*
- 3. Reforzar el plan de emergencia de forma periódica con el personal y más aún con el personal nuevo.*